

介護予防支援契約書

利用者： _____ 様

大里広域地域包括支援センターぬくもり

介護予防支援契約書

(以下「利用者」という)と大里広域地域包括支援センターぬくもり(以下「センター」という)は、センターが利用者に対して行なう介護予防支援について、次のとおり契約を締結します。

(契約の目的)

第1条 センターは、介護保険法等の関連法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限りその居宅において、自立した生活を営むことのできるよう、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の同意の上で適切な介護予防サービス計画を作成し、かつ、介護予防サービス等の提供が確保されるよう指定介護予防サービス事業者その他の事業者、関連機関との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

2 センターは、業務の実施に当たって利用者の被保険者証に認定審査会意見又は指定に係る介護予防サービスの種類若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成します。

(契約期間)

第2条 この契約の期間は、令和 年 月 日から利用者の要支援認定有効期間の満了日までとします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要支援状態区分の変更の認定を受け、要支援認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要支援認定有効期間の満了日までとします。

2 上記契約期間満了日の10日前までに利用者から更新拒絶の申出がない場合、センターは利用者に対し、更新時点での利用者の要支援状態を確認した上で、契約更新の意思を確認し、本契約と同一内容での更新の意思が確認された場合には、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要支援認定有効期間の満了日までとします。

(介護予防サービス計画の作成)

第3条 センターは、当該業務の担当職員を選任し、介護予防サービス計画の作成を支援します。

2 センターは担当職員を選任し又は変更する場合は、利用者の状況とその意向に配慮して行ないます。

3 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たり、次の各号に定める事項を遵守します。

(1) 利用者の居宅を訪問し、利用者及び利用者の家族に面接し、利用者の生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び利用者の家族の意欲及び意向を踏まえて、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題の把握に努めること。

(2) 当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料の情報を、特定の事業者のみを有利に扱うことなく、適正に提供し、利用者にサービスの選択を求めること。

(3) 利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及び利用者の家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、利用者及び指定介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成すること。

(4) 上記原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、サービスの種類、内容、利用料等について利用者又は利用者の家族に対し説明し、文書により利用者の同意を受けること。

(5) 利用者が医療サービスの利用を希望している場合、主治医等の意見を求めその指示がある場合には、これに従うこと。

(6) その他、利用者及び利用者の家族の希望をできる限り尊重すること。

(サービス担当者会議の開催)

第4条 担当職員は、次に掲げる場合においては、原則として、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行なう会議をいう。以下同じ。）の開催、担当者に対する照会等により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めるものとします。ただし、次に掲げる場合については、やむを得ない理由がある場合を除き、サービス担当者会議を開催します。

- (1) 介護予防サービス計画を新規に作成する場合
- (2) 利用者が要支援更新認定を受けた場合
- (3) 利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

2 担当職員は、次に掲げる場合においては、原則としてサービス担当者会議の開催により、介護予防サービスの計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な意見を求めるものとします。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めるものとします。

- (1) 利用者が要支援更新認定を受けた場合
- (2) 利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合
(介護予防サービス計画作成後の援助)

第5条 担当職員は、介護予防サービス計画作成後においても、利用者及び利用者家族と継続的に連絡をとり、利用者の実情を常に把握するように努めます。

2 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、指定介護予防サービス事業者等が作成すべき個別サービス計画の作成を指導するとともに、サービスの実施状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取します。

3 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護予防サービスの計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行ないます。

4 担当職員は、利用者が介護予防サービス計画の変更を希望する場合は、再評価を行い、介護予防サービス計画の変更、要支援認定区分の変更申請、関連事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

5 担当職員は、第3項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及び利用者の家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行なうこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行ないます。

- (1) 少なくともサービスの提供を開始する月（以下「提供開始月」という。）、サービスの評価期間が終了する月及び提供開始月の翌月から起算して3月に1回並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接します。
- (2) 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するように努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施します。
- (3) 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録します。

6 担当職員は、モニタリングの結果及び第2項に規定する指定介護予防サービス事業者等からのサービスの実施状況や利用者の状態等に関する報告に基づき、給付管理票を作成し提出するなどの給付管理業務を行うとともに、関連機関との連絡調整を行います。

7 担当職員は、適切なサービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入所又は入院を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行ないます。

8 担当職員は、利用者が要介護認定を受けた場合には、利用者に対し必要な情報を提供します。

(苦情対応)

第6条 センターは、自ら提供したサービス又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等に対する利用者及び利用者の家族からの苦情に迅速かつ適切な対応を行ないます。

(費用)

第7条 センターのサービス提供に係る費用については、原則、センターが指定介護予防サービス計画給付費として埼玉県国民健康保険団体連合会に請求を行い、同連合会から支払いを受けます。ただし、利用者が介護保険料を滞納し、保険給付の制限を受けている場合は、重要事項説明書に記載した額を利用料として、利用者に請求します。

(契約の満了)

第8条 次の各号のいずれかに該当する場合には、この契約は満了します。

- (1) 利用者が死亡したとき
- (2) 第9条に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- (3) 第10条に基づき、センターから契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- (4) 利用者が介護保険施設等へ入所・入院・入居した場合
- (5) 利用者が要介護認定を受けた場合
- (6) 利用者が自立（非該当）と判定された場合

(利用者の解約権)

第9条 利用者は、センターに対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、10日以上予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解約されます。

2 利用者は、次の各号にセンターが該当する場合には、直ちに契約を解除することができます。

- (1) センターが正当な理由なく、介護保険法等関係法令及びこの契約書に定めた事項を遵守せずにサービスの提供を怠ったとき
- (2) センターが守秘義務に違反した場合
- (3) センターが事業を継続する見通しが困難になった場合

(センターの解除権)

第10条 センターは、利用者の非協力など利用者及びセンター間の信頼関係を損壊する行為をなし、改善の見込みがないため、この契約の目的を達することが不可能となったときは、10日以上予告期間をもってこの契約を解除します。

(損害賠償)

第11条 センターは、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに大里広域市町村圏組合、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置をとります。

2 センターは、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行ないます。ただし、その損害のうち、利用者又は利用者の家族の責に帰すべき事由により生じたものについては、この限りではありません。

(秘密保持)

第12条 センター及び担当職員その他のセンターの従業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者又は利用者の家族に関する秘密を漏らしません。

2 センターは、担当職員その他のセンターの従業者が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。

3 センターは、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていなければ、その個人情報を用いることができません。

(記録の整備、閲覧)

第13条 センターは、利用者に対するサービスの提供に関して作成した記録を整備し、その完結の日から2年間保存します。

2 センターは、利用者又は利用者の家族に対し、いつでも保管する利用者に関する記録の閲覧、謄写に応じます。ただし、謄写の実費を請求することがあります。

(介護予防支援業務の委託)

第14条 センターは、利用者の意向を踏まえ、本契約に係る業務を指定居宅介護支援事業者に委託することができます。

(介護予防・日常生活支援総合事業の読み替え)

第15条 利用者が介護予防・日常生活支援総合事業対象者となった場合は、次の表の通り読み替える。

読み替えられる字句	読み替える字句
介護予防支援	第1号介護予防支援による援助
介護予防サービス計画	第1号介護予防支援事業による計画
要支援認定有効期間の満了日	居宅要支援被保険者等でなくなる日の前日
少なくとも1月に1回、	必要に応じて、
指定介護予防サービス計画給付費	第1号介護予防支援事業支給費

(協議)

第16条 本契約に定めのない事項については、介護保険法等関係法令の定めるところを尊重し、利用者とセンターの協議により定めます。

上記のとおり、介護予防支援の契約を締結します。

令和 年 月 日

(利用者) 私は、この契約書に基づく介護予防支援の利用を申し込みます。

住 所

お名前

印

電 話

(署名代行者)

住 所

お名前

印

電 話

(地域包括支援センター：指定介護予防支援事業者)

私は、地域包括支援センターとして、利用者の申込を承諾し、この契約の内容を確認します。

地域包括支援センター(指定介護予防支援事業所)の名称 大里広域地域包括支援センターぬくもり

住 所 熊谷市石原510番地

職氏名

管理者 高田 二美子

印

電 話

048-529-2511

F A X

048-529-2880

指定介護予防支援重要事項説明書

あなた（利用者）に対する介護予防支援の提供開始にあたり、事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです

1 地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）の概要

(1) 事業所名及び事業所番号

事業所名	大里広域地域包括支援センターぬくもり
所在地・連絡先	(住所) 〒360-0816 熊谷市石原 510 番地 (電話) 048-529-2511 (Fax) 048-529-2880 (電子メール) n-houkatsu@jikei.or.jp
事業所番号	介護保険事業所番号 1103100036
管理者の氏名	高田 二美子

(2) 事業所の職員体制

職名	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者（主任介護支援専門員）	1名		1名	1名	運営管理業務
保健師	1名			1名	介護予防ケアマネジメント業務
社会福祉士	1名			1名	権利擁護業務
主任介護支援専門員	1名			1名	包括的・継続的ケアマネジメント業務
生活支援コーディネーター 及び認知症地域支援推進員		1名	1名	1名	地域支え合いの推進及び認知症支援等
事務員		1名		1名	事務作業

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	仲町、本町、弥生、宮町、筑波、銀座、本石、石原、円光、大原末広 1～3、末広 4 の一部、平戸の一部、鎌倉町、星川、桜町
---------	--

(4) サービスの提供時間（営業時間）

月曜日～金曜日	午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分まで
休業日	土曜日・日曜日・国民の祝日・12月29日～1月3日

2 提供するサービスの内容

- 「介護予防支援」は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した生活を営む為に、適切な保健医療サービス又は福祉サービスを適切に利用する事ができるよう、利用者の選択・同意に基づき利用するサービスの種類及び内容、これを担当するサービス事業者等を定めた「介護予防サービス計画」を作成すると共に、当該計画に基づくサービスの提供が確保されるよう指定介護予防サービス事業者その他の事業者、関連機関との連絡調整その他の便宜の提供を行うサービスです。
- 具体的には、次に掲げる業務を行います。
 - ・ お宅を訪問し、心身の状況、生活機能や健康状態、生活環境等を適切に把握します。
 - ・ 把握した内容と、あなた自身やご家族の希望を踏まえ、あなたの日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービスの他、各種の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービスの利用等も含めた「介護予防サービス計画」を作成いたします。

- ・ 介護予防サービスをはじめとした各種サービスの提供の状況や、あなたの心身の状況やご家族の環境について、「介護予防サービス計画」作成後も、継続的に把握・管理します。
- ・ あなたの要支援認定の申請についてお手伝いします。

3 業務取扱い方針

- 「介護予防支援」の実施に当たっては、適切なアセスメント（利用者の解決すべき課題の把握）の実施により、目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、あなたやご家族の意向を踏まえた具体的な目標を設定すると共に、介護予防の効果を最大限に発揮する自立に向けた目標志向型の「介護予防サービス計画」を作成します。
- 介護予防の効果を最大限に発揮できるよう次の3つの視点を踏まえ「介護予防サービス計画」を作成します。
 - ① 利用者の意欲を高め、利用者による主体的な取組を支援します。
 - ② 利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行います。
 - ③ 他の保健医療サービス又は福祉サービス等との連携や地域支援事業及び介護給付と連続性及び一貫性をもった支援を行います。
- 指定介護予防サービス事業者に対しては、「介護予防サービス計画」に基づき、個別サービス計画の作成を指導するとともに、サービスの実施状況等に関する報告を指定介護予防サービス事業者から月に1回聴取します。
- 少なくともサービス提供開始月、サービスの評価期間終了月及びサービス提供開始月の翌月から起算して3月に1回はお宅を訪問し、面接させていただきます。
- お宅を訪問しない月は、特段の事情がない限り指定介護予防通所介護事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問しての面接や電話等により連絡し、モニタリング（介護予防サービス実施状況の把握）を実施いたします。

なお、状況の変化があった場合等必要な場合については、必ずあなたのお宅を直接訪問して面接を行いません。
- 法令等に基づき、業務を指定居宅介護支援事業者に委託する場合においても、業務が適切に実施されるよう「介護予防サービス計画原案」の内容を確認するとともに、必要に応じ指定居宅介護支援事業者に助言・指導を行いません。
- 介護予防支援の提供に当たっては、あなたの意思及び人格を尊重し常にあなたの立場に立って、あなたに提供されるサービスが特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。
- 介護予防支援の提供に当たっては、保険者である大里広域市町村圏組合、熊谷市、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。
- 介護予防支援の提供に当たっては、あなたの要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行うとともに、医療との連携に十分配慮して行います。
- 介護予防支援の提供に当たっては、自らその提供する介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。

4 担当職員

あなたを担当する職員は、次のとおりです。

ご不明な点やご要望などがありましたら、何でもお申し出ください。

氏名：

連絡先（電話番号）：048-529-2511

5 業務の委託

あなたの同意により一部業務を指定居宅介護支援事業者に委託する場合があります。

委託する場合、指定居宅介護支援事業者名、担当職員名等は別途お知らせします。

なお、委託する場合はサービスに関するお問い合わせ、不明な点等の連絡は、委託先の担当職

員が窓口になります。

6 費用

○利用料

「介護予防支援」のサービスは、介護保険制度から全額給付されるので、あなたの自己負担はありません。

なお、介護保険適用の場合でも、あなたの保険料の滞納等により、地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）に直接介護保険給付が行なわれない場合があります。

その場合、あなたには、次の利用料をお支払いいただきます。

利用料のお支払と引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

介護予防支援費（1月につき）	4, 5 1 2 円
----------------	------------

※新規に指定介護予防支援を行なった場合は、3, 0 6 3 円加算されます。

※指定介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託した初回に限り、委託連携加算として3, 0 6 3 円加算されます。

※熊谷市は地域区分が7級地ですので、介護予防支援の1単位の単価は10, 2 1 円に定められています。

○その他の費用

・交通費 無料です。

・申請代行手数料

あなたの希望により要支援認定申請（更新・区分変更申請を含む）に関する手続きを無料で代行します。

・複写交付料

あなたの希望に応じて「介護予防サービス計画」及びその実施状況に関する書類等を交付する場合は、複写に要する実費をご負担いただく場合があります。

* 利用料及びその他の費用は現金にて請求日から30日以内にお支払い願います。

7 サービスの終了

あなたの都合によりサービスの利用を終了する場合は、サービスの終了を希望する日の10日前までに、次の連絡先までご連絡ください。

連絡先名称： 大里広域地域包括支援センターぬくもり

連絡先（電話番号）： 0 4 8 - 5 2 9 - 2 5 1 1

8 事故発生時等の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかにあなたの家族、大里広域市町村圏組合、熊谷市等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。あなたに対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行ないます。ただしその損害のうち、あなたやご家族の原因により発生したものについては、この限りではありません。

9 苦情相談窓口

○ 当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。

当事業所が提供したサービスに関する苦情だけでなく、当事業所が作成した介護予防サービス計画に位置付けたサービスに関する苦情も遠慮なくお申し出ください。

・窓口設置場所 大里広域地域包括支援センター ぬくもり

担当者： 高田 二美子 連絡先（電話番号）： 0 4 8 - 5 2 9 - 2 5 1 1

○ あなたが利用するサービスに関する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

・苦情受付機関連絡先（電話番号）

埼玉県国民健康保険団体連合会 電話：0 4 8 - 8 2 4 - 2 5 6 8

大里広域市町村圏組合介護保険課 電話：0 4 8 - 5 0 1 - 1 3 3 0

10 お願い

当事業所（又は一部業務を委託した指定居宅介護支援事業者）の交付書類は、介護保険サービスの利用等に関する重要書類です。契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管してください。

11 介護予防・日常生活支援総合事業の読み替え

あなたが、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者であるときは、この説明書の「介護予防支援」は「介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業による援助）」と、「介護予防サービス計画」は「介護予防サービス・支援計画（第1号介護予防支援事業による計画）」と読み替えます。

令和 年 月 日

介護予防支援の提供開始に当たり上記のとおり説明しました。

所在地 埼玉県熊谷市石原 510 番地

事業所名 大里広域地域包括支援センター めくもり

管理者名 高田 二美子 印

説明者職氏名 印

（業務の委託を受けた指定居宅介護支援事業者が説明を行った場合）

所在地

事業所名

管理者名 印

説明者職氏名 印

事業者より上記の内容について説明を受け、同意しました。

利用者様 ご住所

お名前 印

署名代行者様 ご住所

お名前 印

立会人様 ご住所

お名前 印

個人情報の利用目的

大里広域地域包括支援センターぬくもりでは、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」のもと、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者支援に必要な利用目的】

1. 地域包括支援センター内部での利用目的

- ① 地域包括支援センターが利用者等に提供する介護予防サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる地域包括支援センターの管理運営業務のうち次のもの
 - ・ サービス利用等の管理
 - ・ 会計、経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告
 - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 地域包括支援センターが利用者等に提供する介護予防サービスのうち
 - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 地域包括支援センター内部での利用に係る利用目的

- ① 地域包括支援センターの管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・ 施設において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 地域包括支援センターの管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

3. 地域ケア会議（介護保険法 第115条の48）に係る利用目的

- ① 地域ケア会議に関する業務のうち次のもの
 - ・ 地域ケア会議参加職種への情報提供
 - ・ 抽出された課題整理及び、会議録整備等
 - ・ 行政への報告義務に基づく情報提供

なお、あらかじめ利用者・ご家族・身元引受人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（利用者氏名 _____）は、大里広域地域包括支援センターぬくもり が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間 利用者支援に必要な期間及び契約期間に準じます。
2. 利用目的
- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新・変更のため
 - (2) 介護予防サービス計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービス提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
 - (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
 - (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
 - (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
 - (6) 行政の開催する評価会議、地域ケア会議、サービス担当者会議
 - (7) その他利用者支援で必要な場合
 - (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合
3. 使用条件
- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、利用者支援に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者との介護予防契約締結前から契約終了後においても、第三者に漏らさない。
 - (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

本人（利用者） お名前 _____ 印 _____

ご 家 族 お名前 _____ 印 _____

◎本人（利用者）が署名できない場合

理 由	<input type="checkbox"/> 同意があるが身体が不自由で記載できない。 <input type="checkbox"/> 同意の意思が表明できない。 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
本人（利用者）との関係	
代 理 者 氏 名	_____ 印 _____
住 所	
電 話 番 号	